

## CO12 - IMPORTANZA DELLA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE SESSUALE NEI PAZIENTI ADULTI CON DEFICIT DI GH: RISULTATI PRELIMINARI DELLO STUDIO MANAGEMENT OF ADULT GROWTH HORMONE DEFICIENCY (MAGHD).

M. L. Monzani<sup>1</sup>, S. Pederzoli<sup>1</sup>, L. Volpi<sup>1</sup>, E. Magnani<sup>2</sup>, C. Diazzi<sup>1</sup>, V. Rochira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unità di Endocrinologia, Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, <sup>2</sup>Unità di Endocrinologia, AUSL-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia

**Background:** Il deficit di GH (GHD) dell'adulto è una condizione clinica debilitante caratterizzata da alterata composizione corporea e peggioramento della qualità di vita (QoL). Sebbene il benessere sessuale sia in grado di influenzare la QoL, a tutt'oggi l'impatto del GHD sulla funzione sessuale non è stato indagato.

**Scopo dello studio:** Determinare la prevalenza di disfunzione sessuale in pazienti con GHD in follow-up presso un unico centro endocrinologico e suddivisi in base alla storia di terapia somatotropinica (r-hGH).

**Metodi:** Lo studio prospettico MAGHD ha l'obiettivo di migliorare la gestione dei pazienti con GHD tramite l'utilizzo di un'applicazione per smartphone (MAGHD App) e un fit-watch. Gli 83 pazienti arruolati (31Donne, 52Uomini, età media  $56.27 \pm 14.68$  aa) sono stati suddivisi in tre gruppi (G): in terapia r-hGH a lungo termine (G1, n=32), precedentemente trattati (G2, n=20), mai trattati (G3, n=31). Durante la prima fase dello studio è stato creato un database contenente dati clinici, bio-umorali e psicologici. Oltre ai questionari QLS-H e QoL-AGHDA comunemente utilizzati per valutare la QoL, è stata analizzata anche la funzione sessuale mediante IIEF-15 e FSFI, rispettivamente in maschi e femmine.

**Risultati:** Analizzando i dati raccolti al momento dell'arruolamento, in base all'IIEF-15 la prevalenza di disfunzione erettile (DE) negli uomini con GHD è del 60%. Il dominio "funzione erettile" (EF) registra un punteggio più alto in G1 rispetto a G2 e G3 ( $p < 0.05$ ) con una prevalenza di DE del 35% in G1, 75% in G2 e 75% in G3. Anche escludendo pazienti con possibili interferenze (Testosterone  $< 2\text{ng/ml}$ ; età  $> 65\text{aa}$ ), la prevalenza di DE non cambia significativamente. Inoltre, EF è inversamente correlato con età ( $R^2$  0.130,  $b$  -0.360) e direttamente con IGF1 ( $R^2$  0.156,  $b$  0.395). Nelle donne la prevalenza di disfunzione sessuale secondo l'FSFI è 89.3%. Sebbene alcuni domini siano significativamente più alti in G1 confrontati con G2 e G3 ( $p < 0.05$ ), nessuna correlazione è emersa tra i domini dell'FSFI e IGF1. Invece, "desiderio" ed età sono inversamente correlati.

**Conclusioni:** Questo studio clinico real-life documenta un'elevata prevalenza di disfunzione sessuale nei pazienti con GHD e che il trattamento con r-hGH sembra associato a migliori punteggi ai questionari sulla sessualità. Questi risultati suggeriscono che sarebbe opportuno integrare nella valutazione globale dei pazienti con GHD l'analisi della funzione sessuale, trattandosi di un dominio fondamentale in

grado di influenzare benessere e QoL.

**Ringraziamenti:** Questo studio è stato condotto grazie all'assegnazione di un Independent Grant for Learning & Change ("IGCL") Dissemination & Implementation ("D&I") di Pfizer Inc.